

An die  
Stadt Lichtenau  
-Bürgerbüro-  
Lange Straße 39  
33165 Lichtenau

Lichtenau  
westfalen



## Antrag auf Aufstellung einer Pflegefalltonne bei Inkontinenz

Die Pflegefalltonne wird benötigt für:

Name, Vorname	Geburtsdatum
Straße, Hausnummer	PLZ Ort Ortsteil 33165 Lichtenau -
	Tel.-Nr.

Eigentümer des Grundstücks:

Name, Vorname	Telefonnummer
Straße, Hausnummer	PLZ Ort

Antrag auf eine zusätzliche 120 l Restmülltonne (Pflegefalltonne)

Ich lebe in meiner Wohnung mit einer pflegebedürftigen Person, die regelmäßig Windeln benötigt. Jede Änderung der Voraussetzung für die Nutzung der Pflegefalltonne werde ich sofort melden. Insbesondere werde ich **sofort** mitteilen, wenn die Person nicht mehr in meinem Haushalt lebt.

**Diesem Antrag ist ein ärztliches Attest beizufügen!**

Zur Bearbeitung Ihres Anliegens werden personenbezogene Daten von Ihnen erhoben wie z.B. Name, Anschrift, Kontaktdaten sowie die notwendigen Angaben zur Bearbeitung. Die Verwendung oder Weitergabe Ihrer Daten an unbeteiligte Dritte wird ausgeschlossen.

\_\_\_\_\_  
Ort, Datum

\_\_\_\_\_  
Unterschrift